

BAB VII PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian dan pembahasan hasil temuan yang telah dipaparkan sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut.

1. Model prediksi intensi turnover perawat rumah sakit (model RINDU) dibangun berdasarkan prediktor komitmen organisasi, kepuasan kerja, stres kerja, lingkungan kerja, kualitas kehidupan kerja, kepemimpinan dan karakteristik kerja. Dimana pada riset ini, memfokuskan pada intensi turnover perawat untuk mencegah terjadinya perilaku turnover nyata pada perawat rumah sakit. Dari hasil riset juga diketahui bahwasannya komitmen organisasi menjadi salahsatu prediktor terbesar terhadap intensi turnover, dimana penyebab meningkatnya atau rendahnya intensi turnover perawat dipengaruhi langsung dari komitmen organisasinya.

Dengan mengetahui tingkat komitmen organisasi perawat rumah sakit, diharapkan dapat memberikan perubahan penurunan intensi turnover perawat, dimana manajemen rumah sakit dapat segera melakukan intervensi dengan membentuk komitmen organisasi perawat berdasarkan komitmen afektif (membangun hubungan emosional), komitmen berkelanjutan (perbandingan nilai ekonomi yang dirasa antara bertahan atau meninggalkan rumah sakit), komitmen normatif (mengarah kepada perasaan perawat yang mana mereka diwajibkan untuk tetap berada di organisasi).

Karakteristik responden di rumah sakit didominasi oleh perempuan sebanyak 166 (77,2%), Pendidikan perawat di dominasi masih D3 sebanyak 178 (82,8%), Umur perawat didominasi berusia <30 tahun sebanyak 107 (49,8%), status pernikahan perawat didominasi yang menikah sebanyak 134 (62,3%), lama kerja didominasi <3 tahun sebanyak 175 (81,4%), status kepegawaian lebih banyak pegawai tetap sebanyak 122 (56,7%), dan unit kerja terbanyak adalah di rawat inap sebanyak 119 (55,3%).

Hasil penelitian menunjukkan variabel yang paling dominan berkategori rendah yaitu stres kerja, berkategori sedang yaitu intensi turnover, dan kualitas kehidupan kerja, sedangkan yang berkategori tinggi yaitu karakteristik pekerjaan, komitmen organisasi, lingkungan kerja, kepuasan kerja dan kepemimpinan transformasional.

Variabel yang memiliki pengaruh langsung terhadap intensi turnover perawat yaitu komitmen organisasi, lingkungan kerja, stres kerja, kepuasan kerja, kualitas kehidupan kerja dan kepemimpinan transformasional dengan nilai besaran koefisien dan nilai t statistik masing masing yaitu (-0,371 ; 4,761), (-0,336 ; 4,130), (0,319 ; 4,571), (0,226 ; 2,398), (-0,223 ; 2,718), (0,166 ; 2,127) dan variabel yang memiliki hubungan dan pengaruh tidak langsung terbesar terhadap intensi turnover, yaitu: variabel lingkungan kerja berpengaruh tidak langsung terhadap intensi turnover melalui kepuasan kerja dengan nilai besaran koefisien 0,09 dan variabel kepemimpinan berpengaruh tidak langsung terhadap intensi turnover melalui stres kerja nilai besaran koefisien -0,081.

Variabel-variabel prediktor yang paling akurat dalam membangun model prediksi dalam mengukur keinginan undur diri (intensi *turnover*) tenaga perawat di rumah sakit terdiri dari komitmen organisasi, lingkungan kerja, stres kerja, kepuasan kerja, kualitas kehidupan kerja dan kepemimpinan transformasional, walaupun karakteristik pekerjaan berkorelasi rendah terhadap intensi turnover, tetap dimasukkan ke dalam model, karena memiliki pengaruh tidak langsung melalui variabel lain. Model Prediksi *Rindu* ini memiliki keakurasian 40% (moderat). Model ini merupakan *novelty* yang diperoleh dari penelitian ini.

Terbentuknya aplikasi Model RINDU sebagai luaran tambahan berbentuk software berbasis web pada penelitian ini yang dapat diakses di modelrindu.com. Aplikasi ini mampu diaplikasikan pada manajemen sdm rumah sakit untuk mengetahui faktor apakah yang menjadi pencetus tertinggi intensi turnover perawat dan dapat memprediksi tingkat intensi *turnover* pada tenaga keperawatan di rumah sakit, sehingga manajemen rs

dapat dengan cepat melakukan intervensi untuk mencegah terjadinya turnover perawat.

B. Saran

1. Rumah Sakit

- a. Berdasarkan hasil penelitian 82,8% perawat berpendidikan Diploma 3 (sudah tidak ada lagi yang berpendidikan SPK), namun manajemen rumah sakit perlu mengimbangi dan terus mengembangkan kompetensi perawat rumah sakit dengan adanya regulasi tentang kesempatan perawat untuk mengikuti pendidikan dan latihan minimal 60% pegawai dengan masing masing 20 jam pertahun, sesuai rujukan (Komisi Akreditasi Rumah Sakit 2018). Hal tersebut dilakukan dalam upaya menurunkan keinginan undur diri (intensi *turnover*) tenaga perawat dan mempertahankan tenaga perawat yang bermutu dan kompeten.
- b. Dengan ditemukannya intensi turnover, komitmen organisasi, dan kualitas kehidupan kerja berkategori sedang, artinya manajemen rumahsakit perlu melakukan strategi agar intensi turnover menurun, dan komitmen organisasi juga kualitas kehidupan kerja meningkat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 81,4% masa kerja <3 tahun, dan 49,8% berusia <30 tahun, hal itu sangat beresiko terhadap kejadian intensi turnover. Manajemen rumah sakit perlu menumbuhkan rasa ikatan emosional (komitmen afektif), karena dianggap komitmen ini lebih berpengaruh dan dapat menginterpretasikan komitmen secara keseluruhan, sehingga para perawat muda memiliki ikatan untuk mengabdikan, memajukan dan mengembangkan rumah sakit. Komitmen afektif bisa dibangun dengan memberikan kepercayaan agar perawat berpartisipasi dalam pengambilan keputusan akan masa depan rumah sakit, dan merasa menjadi bagian dalam organisasi, dan rumah sakit mematuhi nilai-nilai kemanusiaan seperti kesopanan, integritas moral juga mendukung kesejahteraan perawat.
- c. Secara praktis, aplikasi Model RINDU yang merupakan luaran tambahan berbentuk software berbasis web pada penelitian ini, dapat digunakan di tiap akhir tahun oleh manajemen rs atau per tiga tahun sekali, tentunya dalam rangka

mengevaluasi manajemen rumah sakit dan untuk mengurangi keinginan berpindah.

d. Hasil penelitian menunjukkan pengembangan karir, rasa aman terhadap pekerjaan dan penyelesaian masalah jika terjadi konflik merupakan indikator yang paling berpengaruh terhadap terbentuknya kualitas kehidupan kerja. Hal tersebut bisa diterapkan oleh manajemen rumah sakit dengan cara:

- i. Pengembangan karir dimana manajemen rumah sakit memberikan kesempatan perawat untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan sikap atau perilaku yang dimiliki. Ini sejalan dengan ketentuan UU No. 38/2014. SKP yang dikumpulkan perawat selama 5 tahun adalah 25 SKP untuk mendapatkan rekomendasi PPNI dalam memperpanjang STR atau SIPP (Surat Ijin Praktik Perawat), maka perawat perlu mengikuti kegiatan Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan (PKB), yaitu: 1). Kegiatan praktik profesional perawat seperti memberikan pelayanan keperawatan, baik berupa praktik di fasilitas pelayanan kesehatan maupun praktik keperawatan mandiri, serta membimbing praktik mahasiswa di klinik maupun di masyarakat; 2). Pendidikan berkelanjutan seperti mengikuti temu ilmiah, seminar, workshop, dan pelatihan; 3). Pengembangan Ilmu pengetahuan seperti meneliti, publikasi hasil penelitian di jurnal, menulis artikel di jurnal, menulis buku dipublikasikan dan 4). Pengabdian masyarakat, kegiatan sosial, memberikan penyuluhan, penganggulangan bencana, terlibat aktif dalam pengembangan profesi, anggota pokja kegiatan keprofesional, dan bentuk pengabdian masyarakat lainnya.
- ii. Menciptakan rasa aman terhadap pekerjaan dengan adanya program pensiun dan status pegawai tetap bagi perawat.
- iii. Agar tercegah dari konflik, terutama konflik disfungsional, dimana konflik tersebut bersifat destruktif dan dapat menurunkan kinerja organisasi, maka manajemen rumah sakit perlu menetapkan prosedur penyelesaian konflik dengan menunjuk kepada siapa dan bagaimana cara penyampaian masalah sebelum menjadi konflik. Selain itu perlu juga ditetapkan siapa yang berkewajiban dan berwenang menyelesaikan setiap terjadi konflik sesuai

jenjang jabatan manajerial yang ada di organisasi, agar tidak berpengaruh negatif pada kinerja karyawan.

2. Tenaga Perawat di Rumah Sakit

Dalam upaya menurunkan keinginan undur diri (intensi *turnover*), tenaga perawat itu sendiri perlu menciptakan lingkungan kerja yang positif, seperti komunikasi efektif dan kooperatif pada pimpinan, rekan kerja dan bawahan, juga menunjukkan sikap semangat, aktif, inovatif dan keinginan terus belajar, berkembang untuk meningkatkan kompetensi dalam diri dan memajukan institusi, terlebih jika institusi menunjukkan perkembangan dan kemajuan juga memerhatikan hak hak kepegawaian.

3. Peneliti Selanjutnya

- a. Mengingat hasil penelitian ini masih terbatas pada daerah Jakarta dan hanya dengan desain *cross sectional*, maka perlunya diujicobakan model pada wilayah yang lebih luas serta evaluasi dengan menggunakan desain studi yang lebih baik, yaitu studi longitudinal.
- b. Secara teoritis, pada penelitian berikutnya juga menggunakan teori yang berkaitan dengan lingkungan sosial, psikologi capital dan *work life balance* terhadap intensi *turnover* perawat, agar penelitian bukan hanya fokus pada manajemen rumah sakit tapi juga yang berasal dalam diri perawat.
- c. Mengingat hasil penelitian ini diketahuinya tiga prediktor tertinggi pengaruh langsung terhadap intensi turnover perawat yaitu komitmen organisasi, lingkungan kerja dan stres kerja, maka peneliti selanjutnya melakukan penelitian terkait variabel variabel tersebut sebagai intervensi upaya pencegahan perilaku turnover perawat di rumah sakit.

UNTUK

KEDJAJAAN

BANGSA

